

ЗНАЧЕННЯ ДОБОВОГО МОНІТОРІНГУ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ В ДІАГНОСТИЦІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПІДЛІТКІВ

С.М. Танянська, М.М. Пеший, І.О. Коленко, О.Є. Хорош, Л.В. Ємець
Українська медична стоматологічна академія, Полтава.

Артеріальна гіпертензія (АГ) досить поширена патологія у дітей та підлітків, яка виникаючи в дитячому віці, швидко призводить до розвитку багатьох ускладнень в подальшому. Зміни рівня артеріального тиску (АТ) є одним із частих проявів вегетативної дисфункції (ВД) у дітей. Труднощі диференційної діагностики ВД з підвищеним АТ і АГ можуть бути вирішені за допомогою добового моніторингу АГ (ДМАГ).

Метою даного дослідження була оцінка показників ДМАГ у дітей та підлітків, у яких при вимірюванні АТ за методом Короткова виявлено стійке підвищення АТ.

Нами обстежено 32 підлітка віком 12-16 років (22 хлопчика та 10 дівчаток). У 24 дітей (75 %) були скарги на головний біль, значну слабкість, зниження працездатності та фізичної активності. Цим підліткам проводили ДМАГ за допомогою апарату «Ритм-2000». При цьому оцінювали наступні параметри: середні показники систолічного АТ (САТ), діастолічного АТ (ДАТ) і середнього АТ (сер. АТ) за добу в денний та нічний час, які дають уявлення про рівень АТ. Показники оцінювалися по перцентильним таблицям в залежності від віку, зросту і статі дитини: < 5 перцентиль – артеріальна гіпотензія, 90-95 перцентиль – «високий нормальний АТ», >95 перцентиль – високий АТ. Аналіз ступеня нічного зниження АТ проводили по добовому індексу (ДІ), який відображає відношення середньоденних показників до середньонічних. В нормі ДІ складає 10-20% *dippers*, недостатнє нічне зниження АТ (< 10%) - *non dippers*; надмірне нічне зниження АТ – *over peakers* (> 20%). Крім того, визначали індекс часу гіпертензії з метою визначення типу гіпертензії.

Аналіз отриманих результатів свідчить, що у 68,5% підлітків середній показник добового АТ (як денного і нічного систолічного та діастолічного) не виходив за межі 90 перцентилів. У 13,7 % обстежених за показниками середнього денного САТ і у 10 % дітей по середньому ДАТ значення знаходились в межах «нормально високого». У 12 % підлітків по середньому нічному САТ і у 7,3% по середньому ДАТ також знаходились в межах 90-95 перцентилів. Показник АТ вище 95 перцентилів відмічений в денний час по середньому САТ та ДАТ у 4,3% обстежених. Аналіз ДІ свідчив, що у більшості дітей (75%) виявлені нормальні показники САТ і ДАТ, тобто спостерігався фізіологічний тип добового профіля АТ (*dippers*). Недостатнє зниження нічного САТ (тип *non-dippers*) відмічений у 9,6% дітей. Індекс часу гіпертензії у більшості підлітків був не в межах 25-50 %, що свідчить про наявність у них лабільної АГ.

Таким чином, проведений нами добовий моніторинг АТ дозволив отримати інформацію про рівень та коливання АТ протягом доби і виявити у 68,5% дітей вегетативну дисфункцію, а у 32,5% - артеріальну гіпертензію та призначити своєчасне адекватне лікування.